

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
VÉRONIQUE LAPOINTE

LES RÔLES SEXUELS ET LES STRATÉGIES D'ADAPTATION
DES ADOLESCENTS FACE À LA DÉPRESSION

SEPTEMBRE 1998

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études avancées (art. 16.4) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication d'une revue reconnue et approuvée par le Comité d'études avancées en psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

Remerciements

L'auteur désire remercier sa directrice de mémoire, Diane Marcotte, professeure au Département de psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour l'aide et le soutien apportés tout au long de la rédaction de ce mémoire sous forme d'article. Je remercie également les étudiants et étudiantes de l'École secondaire Chavigny de Trois-Rivières-Ouest pour leur participation à cette étude. Enfin, cette étude a reçu le support du Fonds Institutionnel de Recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières

Table des matières

Sommaire	2
Contexte théorique	3
Méthode.....	13
Résultats	16
Discussion	21
Conclusion	27
Références	28

Sommaire

Cette étude s'intéresse à la dépression chez les adolescents en relation avec les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation. Trois cent trente-neuf adolescents âgés de 13 à 18 ans provenant de milieu scolaire ont été recrutés. La mesure de la dépression utilisée est le *Questionnaire de dépression de Beck*. Le « *Bem Sex Role Inventory* » a servi de mesure pour les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation ont été évaluées par le « *Ways of Coping Questionnaire* ». Les filles se décrivent comme plus déprimées que les garçons. Les adolescents déprimés comparativement à leurs pairs non déprimés possèdent peu de caractéristiques instrumentales et ils utilisent peu la stratégie réévaluation positive/résolution de problèmes alors qu'ils feraient un plus grand usage de la stratégie distanciation/évitement. Enfin, les résultats démontrent que l'instrumentalité et les stratégies d'adaptation se sont révélées pouvant prédire la dépression chez les adolescents.

Mots clés : DÉPRESSION, RÔLES SEXUELS, STRATÉGIES D'ADAPTATION,
ADOLESCENCE.

Contexte théorique

Ce n'est qu'à la fin des années « 60 » qu'a débuté l'étude de la dépression chez les adolescents. Auparavant, on ne reconnaissait pas l'existence de troubles dépressifs chez les adolescents. En fait, ce trouble était attribué uniquement aux adultes (Baron, 1993). La présence d'une humeur dépressive chez les adolescents a été longtemps perçue comme un phénomène développemental normal (Lefkowitz & Burton, 1978). De la fin des années « 60 » jusqu'au début des années « 80 », la dépression a été définie de diverses façons. Par exemple, le concept de dépression masquée suggérait que la dépression pouvait se manifester par des équivalents comportementaux, soit des troubles de la conduite, des problèmes psychosomatiques, des phobies, etc. La publication du DSM-III marque un tournant majeur dans l'évolution des recherches entourant la dépression chez les adolescents. Le DSM-III, publié en 1980, reconnaît alors une symptomatologie de la dépression commune à l'adulte, à l'adolescent et à l'enfant. Ainsi, les adolescents peuvent manifester des symptômes dépressifs et de fait, Reynolds (1992) rapporte que la dépression représente un sérieux problème de santé mentale parmi les plus fréquents au sein de cette population.

Chez la population adolescente, l'incidence des symptômes dépressifs s'avère difficile à déterminer. La diversité des échantillons (population générale ou clinique) de même que la diversité des mesures d'évaluation utilisées pour déterminer le taux de dépression rendent difficile la comparaison entre les différentes études. De plus, selon

les recherches, le terme dépression revêt fréquemment diverses significations. Il s'avère donc important de distinguer le symptôme, du syndrome et du trouble dépressif. La dépression comme symptôme se caractérise par une humeur triste ou un sentiment « d'avoir les bleus » présent chez chaque individu et ce, de façon situationnelle suite à une perte ou un échec. Petersen, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey et Grant (1993) indiquent que 20 à 35% des garçons et 25 à 40% des filles font état d'une humeur dépressive. Quant à lui, le syndrome est défini comme un ensemble de symptômes qui affectent le fonctionnement de l'individu et ce, dans plusieurs domaines tels qu'affectif, cognitif, comportemental et somatique. En milieu canadien, la présence de ce syndrome dépressif couramment nommé la « dépression clinique » a été identifiée chez 8 à 18% des adolescents (Reynolds, 1994). Des études québécoises, quant à elles, rapportent des taux de dépression clinique variant de 6,43 à 26% (Baron, Joubert, & Mercier, 1991; Baron & Peixoto, 1991 ; Marcotte, 1996 ; Marcotte & Baron, 1993). Enfin, le trouble dépressif tel que défini par le DSM-IV (1994) ajoute la dimension de la durée à celle de l'intensité des symptômes dépressifs. Le diagnostic de la dépression majeure nécessite la présence de cinq symptômes ou plus durant une période minimale de deux semaines et des changements au niveau du fonctionnement antérieur de l'individu doivent être observés. Au Québec, Bergeron, Valla et Breton (1992) trouvent un taux de dépression majeure de 4,2%. Cependant, ce taux a été obtenu auprès d'un échantillon incluant des enfants et des adolescents.

Les études épidémiologiques démontrent que le passage de l'enfance à l'adolescence serait marqué par une plus grande proportion de filles manifestant des troubles dépressifs comparativement aux garçons (Allgood-Merten, Lewinsohn, & Hops, 1990 ; Campbell, Byrne, & Baron, 1992). Plus spécifiquement, les adolescentes deviendraient plus déprimées que leurs pairs masculins dans un ratio de deux pour un (Kandel & Davies, 1982 ; Petersen, Sarigiani, & Kennedy, 1991). Plusieurs explications ont été émises pour rendre compte des différences entre les filles et les garçons quant à la dépression. Une hypothèse sérieusement considérée dans les écrits a trait à l'apprentissage d'un rôle sexuel traditionnel. Cette hypothèse découle du modèle de « l'intensification des rôles » de Hill et Lynch (1983). Selon ce modèle, les différences sexuelles chez les adolescents augmentent avec l'âge et sont le résultat d'une pression accrue, exercée par la socialisation, à se conformer aux rôles sexuels typés à leur sexe (Petersen et al., 1991). La puberté servirait de signal aux socialisants (parents, professeurs et pairs), indiquant à l'adolescent qu'il approche de la vie adulte et qu'il devrait se comporter en accord avec les stéréotypes masculins et féminins (Hill & Lynch, 1983). À cet effet, Alfieri, Ruble et Higgins (1996) observent une augmentation avec l'âge de l'adhésion chez les filles aux stéréotypes féminins et de l'identification aux stéréotypes masculins chez les garçons. D'autre part, certaines études ont suggéré que les caractéristiques reliées au rôle sexuel féminin seraient plus dépressogènes que celles reliées au rôle sexuel masculin. Gove et Herb (1974), par exemple, ont trouvé que les adolescentes vivaient plus de stress comparativement aux adolescents puisque leur acceptation d'un rôle sexuel féminin les prédisposerait à la dépression alors que le

refus d'adhérer aux caractéristiques féminines augmenterait le risque de rejet par les pairs. Cependant, certaines recherches ne s'orientent pas dans le même sens et n'appuient pas l'hypothèse de « l'intensification des rôles » de Hill et Lynch (1983). Galambos, Almeida et Petersen (1990), quant à eux, observent une augmentation de l'adhérence aux caractéristiques féminines avec l'âge autant chez les garçons que chez les filles.

À partir de 1991, Spence suggère le terme instrumentalité pour définir les caractéristiques d'autonomie, de dominance et d'affirmation de soi reliées au rôle sexuel masculin et le terme expressivité pour définir les caractéristiques d'empathie, de bienveillance et de sensibilité interpersonnelle liées au rôle sexuel féminin. La documentation recensée sur les rôles sexuels et l'adaptation psychologique fait état d'une relation entre l'instrumentalité et le bien-être psychologique. Les individus qui possèdent des traits instrumentaux à un degré élevé manifestent moins de symptômes dépressifs et présentent une estime d'eux-mêmes supérieure (Waelde, Silvern, & Hodges, 1994 ; Whitley & Gridley, 1993). Dans une étude similaire menée auprès d'adolescents, Lamke (1982) démontre que les caractéristiques typées masculines sont associées à une forte estime de soi pour les deux sexes. La masculinité constituerait un facteur de prédiction de l'estime de soi et diminuerait la présence de symptômes intériorisés (Basoff & Glass, 1982 ; Whitley, 1983). En ce sens, Wilson et Cairns (1988) démontrent que les attributs masculins sont corrélés négativement avec la dépression chez les adolescents. Ainsi, l'adoption de traits masculins aurait un effet protecteur face

à la dépression au sein de cette population (Allgood-Merten et al., 1990 Hart & Thompson, 1996).

Les résultats des études portant sur l'expressivité se révèlent peu consistants dans la littérature. Plusieurs recherches ont démontré que l'expressivité n'est pas associée à la présence de symptômes dépressifs (Steenbarger & Greenberg, 1990 ; Waelde et al., 1994 ; Whitley & Gridley 1993 ; Wilson & Cairns, 1988) alors que l'étude de Wong et Whitaker (1993) rapporte un lien entre l'expressivité et la dépression. Baron et Peixoto (1991), quant à eux, ont mis l'accent sur les traits indésirables reliés au rôle sexuel féminin et ils démontrent que l'adhérence à des caractéristiques typées féminines indésirables telles que la sociotropie (p. ex., la dépendance sociale) augmente le risque à la dépression. Hart et Thompson (1996) trouvent qu'un faible niveau d'instrumentalité jumelé à la présence de traits féminins indésirables seraient liés à l'augmentation des symptômes dépressifs. De leur côté, Craighead et Green (1989) affirment que l'augmentation de l'incidence des symptômes dépressifs est davantage associée à un manque de traits typés masculins plutôt qu'à la présence de traits typés féminins. En résumé, la plupart des études citées ci-dessus rapportent une relation négative entre l'instrumentalité et la dépression. À la lumière de tels résultats, la présente étude s'intéresse à l'effet de l'instrumentalité et de l'expressivité sur la symptomatologie dépressive.

L'adolescence est une période de développement où l'individu est confronté à des situations stressantes qui demandent de l'adaptation (Compas, 1987) et par conséquent, elle sera marquée par l'utilisation de stratégies d'adaptation (Seiffge-Krenke, 1995). Lazarus et Folkman (1984) proposent un modèle explicatif de la relation entre les stratégies d'adaptation et le stress. Selon ce modèle, le stress résulte des demandes internes ou externes évaluées par l'individu comme taxant ou excédant ses ressources personnelles pour faire face à la situation. Ainsi les stratégies d'adaptation sont des réponses à l'évaluation cognitive d'une situation stressante et elles se définissent comme étant « les actions et les cognitions qui permettent de maîtriser, de tolérer ou de minimiser l'effet du stress ». Dans les études de Lazarus et Folkman (1984) et Lazarus et Launier (1978), on retrouve une classification en terme de stratégies centrées sur les émotions et de stratégies centrées sur le problème. Selon cette première classification, les stratégies d'adaptation auraient à la fois les fonctions de régulation émotionnelle et de résolution de problèmes (Folkman & Lazarus, 1985). Folkman et Lazarus (1980), de même que Pearlin et Schooler (1978) trouvent une relation entre le bien-être psychologique et une prépondérance de l'utilisation des stratégies centrées sur le problème. Ces mêmes auteurs démontrent que les individus non dépressifs adopteraient plus fréquemment les stratégies centrées sur le problème comparativement aux individus dépressifs qui utiliseraient davantage les stratégies centrées sur les émotions et l'évitement. Chez les adolescents, la dépression serait corrélée positivement avec les stratégies centrées sur les émotions et l'évitement tandis que la dépression serait corrélée

négativement avec les stratégies centrées sur le problème (Compas, Malcarne, & Fondacaro, 1988).

D'autres auteurs (Billings & Moos, 1981 ; Lazarus & Folkman, 1984 ; Roth & Cohen, 1986) préfèrent établir une distinction entre les stratégies actives et les stratégies d'évitement. Selon cette deuxième classification, les stratégies actives sont des tentatives, aux niveaux cognitif et comportemental, pour modifier ou résoudre la situation stressante alors que les stratégies d'évitement impliquent des tentatives pour minimiser ou nier les stressors (niveau cognitif) et pour fuir ou éviter les stressors (niveau comportemental) (Ebata et Moos, 1994). Chez les adolescents, les stratégies actives seraient associées à une meilleure adaptation et à un faible niveau de dépression alors que les stratégies d'évitement seraient généralement liées à une mauvaise adaptation et à un haut niveau de dépression (Ebata & Moos, 1991 ; Herman-Stahl, Stemmler, & Petersen, 1995). Plus précisément, Ebata et Moos (1991) trouvent une corrélation négative entre la dépression et les stratégies de réévaluation positive et de résolution de problèmes tandis que la dépression serait corrélée positivement avec l'évitement. Parallèlement, les résultats de l'étude de Marcotte et Lapointe (1996), réalisée en milieu scolaire, proposent que les adolescents déprimés utilisent peu la réévaluation positive et la résolution de problèmes et qu'ils tendent à employer davantage la distanciation et l'évitement comparativement à leurs pairs non déprimés. Ebata et Moos (1991) ont d'ailleurs démontré que la résolution de problèmes et l'évitement constituent des facteurs de prédiction de la dépression. Aussi, il apparaît que

les adolescents, comparativement aux adultes, mettraient plus fréquemment en œuvre des stratégies d'adaptation face à la dépression (Baron & De Champlain, 1986). Ainsi, l'âge peut être un facteur important pour comprendre l'adaptation des adolescents face au stress. De l'enfance à l'adolescence, l'usage des stratégies centrées sur les émotions augmenterait alors qu'une stabilité serait observée quant à l'utilisation des stratégies centrées sur le problème (Altshuler & Ruble, 1989 ; Band & Weisz, 1988 ; Compas et al., 1988). Il est aussi intéressant de relever qu'Ebata et Moos (1991, 1994) de même que Seiffge-Krenke (1992) observent qu'au fur et à mesure que l'adolescent grandit, l'adoption de stratégies actives augmente.

Seiffge-Krenke (1994) s'est intéressée également aux différences sexuelles quant aux stratégies d'adaptation chez les adolescents. Son étude démontre une utilisation plus grande des stratégies actives et des stratégies de retrait de la part des filles que de la part des garçons. L'auteure explique ses résultats en avançant que les adolescentes affrontent ouvertement le problème mais qu'en revanche, elles auraient une attitude plus pessimiste quant à leurs compétences pour le résoudre. Ainsi, les adolescentes ne font pas face aux stress de la même façon que leurs pairs masculins. En fait, les filles utilisent davantage une stratégie active comme la recherche de soutien social (Frydenberg & Lewis, 1993 ; Patterson & McCubbin, 1987; Seiffge-Krenke, 1992 ; Seiffge-Krenke & Shulman, 1990). Dans l'ensemble, les adolescentes mentionnent utiliser plus de stratégies que leurs pairs masculins (Compas et al., 1988 ; Ebata & Moos, 1994 ; Patterson & McCubbin, 1987 ; Plancherel, Bolognini, Núñez, &

Bettschart, 1993). Nolen-Hoeksema (1987, 1991) suggère que ces différences sexuelles, quant au choix de stratégies d'adaptation, prendraient origine dans les différences quant aux rôles sexuels. Cette même auteure émet l'hypothèse que la socialisation chez les hommes et les femmes entraînerait une différence dans l'utilisation des stratégies d'adaptation et ce, à cause de l'apprentissage d'un rôle typé au sexe. Ainsi, la socialisation favoriserait l'adoption de comportements passifs et l'usage de stratégies centrées sur les émotions chez la femme alors que l'adoption de comportements actifs et l'usage de stratégies centrées sur le problème seraient valorisés chez l'homme (Folkman & Lazarus, 1980). Conway, Giannopoulos et Stiefenhofer (1990) de même que Nolen-Hoeksema (1987, 1990) démontrent que les hommes ont tendance à s'engager dans des comportements de distraction alors que les femmes pourraient amplifier leurs humeurs dépressives par la rumination. Chez les adolescents, Koenig et Juhasz (1991) notent que les filles tendent davantage à ruminer face à leur humeur dépressive. D'ailleurs, Nolen-Hoeksema, Morrow et Fredrickson (1993) démontrent que l'utilisation de la rumination comme stratégie d'adaptation entraîne une augmentation de la durée et de l'intensité des épisodes dépressifs. Ces mêmes auteurs suggèrent des explications pour comprendre l'effet de la rumination sur la symptomatologie dépressive. Une première explication a trait au fait que la rumination pourrait entraîner le développement de schèmes cognitifs négatifs et augmenter les pensées négatives par rapport aux causes et aux conséquences de l'humeur dépressive. La seconde explication propose que la rumination pourrait réduire l'attention, la concentration et l'adoption de comportements instrumentaux et par conséquent, contribuerait à augmenter le sentiment d'échec ou de désespoir. Finalement,

le manque d'attention et de concentration causé par la rumination pourrait faire obstacle à la résolution de problèmes. S'inscrivant aussi dans cette perspective, Nezu et Nezu (1987) viennent préciser que les individus ayant un score élevé à l'échelle de masculinité démontrent une plus grande efficacité à résoudre des problèmes, s'engagent davantage dans des comportements actifs et utilisent moins l'évitement pour s'adapter à un stress. De plus, ces mêmes individus feraient une plus grande utilisation de stratégies centrées sur le problème et emploieraient moins de stratégies centrées sur les émotions. Chez les adolescents, Spence et Helmreich (1980) indiquent que les jeunes présentant davantage de caractéristiques instrumentales (p. ex., confiance en soi) perçoivent un événement stressant comme moins menaçant et adoptent des stratégies plus efficaces pour contrer la situation stressante.

L'objectif de la présente étude est donc de vérifier les relations entre la dépression, les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation auprès d'une population adolescente. Les hypothèses de recherche proposent que : (1) Les filles obtiennent un score plus élevé sur la variable dépression. (2) La dépression est corrélée négativement avec l'instrumentalité, négativement avec les stratégies actives et positivement avec les stratégies d'évitement. (3) L'adoption des caractéristiques instrumentales est corrélée positivement avec l'utilisation des stratégies d'adaptation actives et négativement avec l'utilisation des stratégies d'évitement. Enfin, (4) les stratégies d'adaptation agissent comme facteur d'interaction avec l'instrumentalité dans la prédiction des scores de dépression.

Méthode

Participants

L'échantillon est constitué de 339 adolescents fréquentant une école secondaire de la région de Trois-Rivières. L'échantillon est composé de 170 garçons et 169 filles, de niveau 1^e à 5^e secondaire, dont l'âge varie entre 13 et 18 ans ($M = 15.2$ ans, $ET = 1.4$). Les participants sont regroupés selon trois groupes d'âge, soit 13-14 ans ($n = 108$), 15-16 ans ($n = 161$) et 17-18 ans ($n = 70$). Le dénombrement de sujets dépressifs a été de 62 (23,2%) et se constituait de 34 filles ainsi que de 28 garçons.

Déroulement

La participation s'est effectuée sur une base volontaire suivant un consentement écrit des participants ou encore des parents lorsque l'adolescent était âgé de moins de 14 ans. Les participants ont complété trois questionnaires, soit le *Questionnaire de dépression de Beck*, la version française du « *Bem Sex Role Inventory* » et enfin, la version française et abrégée du « *Ways of Coping Questionnaire* » dans le cadre d'un cours régulier. Enfin, la passation des questionnaires a été d'une durée approximative de 30 minutes.

Instruments de mesure

Le *Questionnaire de dépression de Beck* (QDB), initialement le « *Beck Depression Inventory* » (BDI) (Beck, 1978), est une mesure auto-évaluative contenant 21 items, incluant quatre réponses cotées de 0 à 3, mesurant les aspects affectifs, cognitifs,

comportementaux et somatiques de la dépression. Les qualités psychométriques du BDI ont été vérifiées auprès des échantillons d'adolescents normaux ou provenant de milieux cliniques (Barrera & Garrison-Jones, 1988 ; Teri, 1982). Un coefficient de consistance interne de .87 de même que des corrélations coefficients item-total de .27 à .62 ont été obtenus. Un score de coupure de 16 est proposé pour différencier les sujets présentant les caractéristiques de la dépression clinique (Strober, Green, & Carlson, 1981). Bourque et Beaudette (1982) ont effectué la version française du BDI, soit le *Questionnaire de dépression de Beck*. Cet instrument a présenté, auprès d'une population d'étudiants universitaires, un coefficient de consistance interne de .92. Enfin, la présente recherche démontre un coefficient de consistance interne de .88, soit un résultat similaire à ceux obtenus par Beck auprès des adolescents.

Le « *Bem Sex Role Inventory* » (BSRI) (Bem, 1974 ; Alain, 1987 : traduit et validé ; Marcotte, 1995 : version pour les adolescents). Le BSRI est composé d'une échelle de 60 items dont 20 mesurent la masculinité (instrumentalité), 20 mesurent la féminité (expressivité) et 20 mesurent la désirabilité sociale. Le sujet indique le degré auquel chaque item le décrit sur une échelle de type Likert de 1 à 7 (1 = jamais ou presque jamais vrai ; 7 = toujours ou presque toujours vrai). Alain (1987) a obtenu un coefficient de consistance interne de .79 pour la sous-échelle de masculinité et de .77 pour la sous-échelle de féminité auprès d'une population francophone de niveau collégial. Ces résultats sont comparables à ceux de Bem (1974) qui rapporte un coefficient de consistance interne de .86 pour la sous-échelle de masculinité et de .80 pour la sous-

échelle de féminité et ce, également chez un échantillon d'étudiants collégiens. Finalement, nos résultats révèlent un coefficient de consistance interne pour l'instrumentalité (masculinité) de .82 et pour l'expressivité (féminité) de .81.

Le « *Ways of Coping Questionnaire* » (WCQ) (Folkman & Lazarus, 1988 ; Mishara, 1987 : traduit ; Bouchard, Sabourin, Lussier, Richer, & Wright, 1995 : version abrégée). Cet instrument a été conçu dans le but d'identifier les stratégies utilisées par les individus face à un événement stressant. La version abrégée comprend 21 items et mesure trois types de stratégies, soit la recherche de soutien social (6 items), la réévaluation positive/résolution de problèmes (9 items) et la distanciation/évitement (6 items). Chacun des items est coté selon une échelle de type Likert de 0 à 3 (0 = pas utilisé ; 3 = beaucoup utilisé). Bouchard et al., (1995) ont obtenu un coefficient de consistance interne de .85 pour la recherche de soutien social, de .80 pour la réévaluation positive/résolution de problèmes et de .76 pour la distanciation/évitement auprès d'un échantillon adulte. Au cours de la présente étude, nous avons obtenu un coefficient de consistance interne de .77 pour la recherche de soutien social, de .81 pour la réévaluation positive/résolution de problèmes et de .55 pour la distanciation/évitement. Enfin, la consigne du « *Ways of Coping Questionnaire* » a été modifiée afin que cet instrument soit adapté à une population adolescente.

Résultats

Dans un premier temps, une analyse de variance 2 (sexe) x 3 (âge) a permis d'explorer les variables selon le sexe et l'âge sur les mesures de la dépression, des rôles sexuels et des stratégies d'adaptation (voir le Tableau 1). Les résultats de l'analyse révèlent un effet significatif du facteur sexe sur la dépression. Plus précisément, les filles obtiennent un score plus élevé sur la dépression ($\underline{M} = 10.28$) que les garçons ($\underline{M} = 8.46$), ($\underline{F} (1, 332) = 4.22, p < .05$). En conformité avec la première hypothèse de recherche, les résultats obtenus révèlent une différence sexuelle dans le taux de dépression : les filles se décrivent comme plus déprimées que les garçons. De façon générale, les adolescents adhèrent aux caractéristiques typées à leur sexe. Les filles ont obtenu un score plus élevé sur l'expressivité ($\underline{M} = 4.92$) que les garçons ($\underline{M} = 4.48$), ($\underline{F} (1, 304) = 39.91, p < .001$) et inversement, les garçons ont obtenu un score plus élevé sur l'instrumentalité ($\underline{M} = 4.82$) que les filles ($\underline{M} = 4.54$), ($\underline{F} (1, 304) = 11.94, p < .01$). L'analyse des comparaisons multiples selon l'âge, à l'aide des tests Tukey, révèle que les groupes d'âge se distinguent uniquement sur l'échelle de l'expressivité ($\underline{F} (2, 304) = 4.88, p < .01$). Ainsi, les adolescents de 15-16 ans se distinguent ($\underline{M} = 4.63$) de leurs pairs âgés de 17-18 ans ($\underline{M} = 4.92$), ($\underline{F} (2, 304) = 4.88, p < .05$). Quant aux stratégies d'adaptation, la seule différence significative entre les filles et les garçons concerne la recherche de soutien, les filles ($\underline{M} = 1.66$) adoptent davantage cette stratégie comparativement à leurs pairs masculins ($\underline{M} = 1.19$), ($\underline{F} (1, 332) = 48.47, p < .001$). Enfin, les résultats obtenus

démontrent que les filles utilisent autant que les garçons la stratégie réévaluation positive/résolution de problèmes et la stratégie distanciation/évitement.

Les résultats des tests de corrélations ont démontré, dans un deuxième temps, qu'il existe une corrélation négative entre la dépression et l'instrumentalité, ($r(309) = -.23, p < .001$) (voir le Tableau 2). Les résultats ont aussi révélé une corrélation négative entre la dépression et l'emploi d'une stratégie active, soit la réévaluation positive/résolution de problèmes, ($r(327) = -.20, p < .001$). Contrairement à ce que l'on pouvait s'attendre, une relation négative n'a pas été trouvée entre la dépression et la recherche de soutien (stratégie active). Enfin, la dépression se retrouve corrélée de façon positive à la distanciation/évitement, ($r(328) = .18, p < .01$). Ces résultats appuient donc partiellement la deuxième hypothèse de recherche qui propose que : la dépression est corrélée négativement avec l'instrumentalité, négativement avec les stratégies actives et positivement avec les stratégies d'évitement. En analysant les données selon le sexe, on observe que chez les garçons, la dépression s'est trouvée corrélée positivement avec la distanciation/évitement, ($r(163) = .22, p < .01$). Chez les filles, la dépression s'est avérée être corrélée négativement avec l'instrumentalité, ($r(169) = -.24, p < .01$) et négativement avec la réévaluation positive/résolution de problèmes, ($r(165) = -.28, p < .001$).

Également, les résultats des tests de corrélation démontrent que l'instrumentalité est corrélée positivement et uniquement avec la stratégie réévaluation positive/résolution de problèmes ($r(303) = .24, p < .001$) (voir le Tableau 3). Ce résultat appuie partiellement

la troisième hypothèse de recherche. En fait, il existe une corrélation positive entre l'instrumentalité et l'une des stratégies actives (la réévaluation positive/résolution de problèmes) alors qu'une relation négative n'a pas été trouvée entre l'instrumentalité et les stratégies d'évitement. L'analyse des corrélations en fonctions du sexe indique que chez les garçons, l'instrumentalité ne s'est pas avérée être en relation avec les stratégies d'adaptation. Chez les filles, l'instrumentalité s'est révélée être corrélée positivement avec la recherche de soutien, ($r(165) = .19, p < .05$) et positivement avec la réévaluation positive/résolution de problèmes, ($r(165) = .39, p < .001$).

Afin d'explorer les différences existantes entre les adolescents présentant les caractéristiques de la dépression clinique et leurs pairs non dépressifs, une analyse de variance 2 (sexe) x 2 (groupe déprimé/non déprimé) a été réalisée. Il est important de rappeler ici qu'un score de coupure de 16 au QDB a été utilisé pour former le sous-échantillon d'adolescents présentant les caractéristiques de la dépression clinique. Les résultats obtenus révèlent des différences de moyennes significatives entre les adolescents déprimés et non déprimés sur la dépression, l'instrumentalité, la réévaluation positive/résolution de problèmes ainsi que la distanciation/évitement. Les adolescents déprimés obtiennent un score plus élevé sur la dépression ($M = 9.87$) que leurs pairs non déprimés ($M = 6.54$), ($F(1, 238) = 891.56, p < .001$). Aussi, les adolescents déprimés adopteraient moins de caractéristiques instrumentales ($M = 4.39$) comparativement aux adolescents déprimés ($M = 4.76$), ($F(1, 238) = 8.32, p < .01$). De plus, les adolescents déprimés utiliseraient moins la stratégie réévaluation

positive/résolution de problèmes ($\underline{M} = 1.29$) comparativement aux adolescents non déprimés ($\underline{M} = 1.52$), ($F(1, 254) = 8.43, p < .01$). Enfin, les adolescents déprimés feraient davantage l'usage de la stratégie distanciation/évitement ($\underline{M} = 1.68$) que les adolescents non déprimés ($\underline{M} = 1.40$), ($F(1, 254) = 12.89, p < .001$).

En terminant, une analyse de régression hiérarchique a permis de vérifier la présence d'un effet modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation qui existe entre l'instrumentalité et la dépression (voir le Tableau 4). La dépression a été utilisée comme variable dépendante dans cette analyse. Les résultats d'une première analyse fournissent une variance expliquée de l'ordre de 18 % s'inscrivant selon la hiérarchie suivante : lors de la première étape, les variables sexe et âge fournissent une variance expliquée de 3%, ($F(2, 298) = 4.72, p < .01$; \underline{R}^2 change = .03). Lors de la deuxième étape, le score total de l'instrumentalité augmente la variance expliquée de 3%, ($F(3, 297) = 9.81, p < .01$; \underline{R}^2 change = .03). Les scores des stratégies d'adaptation, réévaluation positive/résolution de problèmes et distanciation/évitement, en troisième étape, ajoutent 10% à la prédiction de la variance de la dépression, ($F(5, 295) = 17.39, p < .001$; \underline{R}^2 change = .10). Enfin, lors de la quatrième étape, l'interaction entre (l'instrumentalité x réévaluation positive/résolution de problèmes) et l'interaction entre (l'instrumentalité x distanciation/évitement) se sont avérées être non significatives dans la prédiction des scores au QDB, ($F(7, 293) = 2.91, n.s.$; \underline{R}^2 change = .02). Ce résultat n'appuie pas la quatrième hypothèse de cette recherche. Ainsi, les stratégies d'adaptation n'agissent pas comme un facteur d'interaction avec l'instrumentalité dans la prédiction de la dépression.

En contrôlant chacune des variables lors de l'analyse de régression, le sexe et les stratégies d'adaptation fournissent des contributions uniques, ($B\hat{e}ta = .15, p < .01$, pour le sexe, $B\hat{e}ta = -.91, p < .05$, pour la réévaluation positive/résolution de problèmes et $B\hat{e}ta = .98, p < .05$, pour distanciation/évitement).

Ce même type d'analyse de régression hiérarchique a été répété pour les garçons et pour les filles. Le Tableau 5 permet de démontrer que chez les garçons, lors de la première étape, l'âge ne s'est pas révélée une variable prédictrice de la dépression, ($F(1, 134) = 1.56, n.s. ; R^2 \text{ change} = .01$). Lors de la deuxième étape, l'instrumentalité ne s'est pas avérée une variable prédictrice de la dépression, ($F(2, 133) = 3.16, n.s. ; R^2 \text{ change} = .02$). Lors de la troisième étape, les stratégies réévaluation positive/résolution de problèmes et distanciation/évitement, quant à elles, se sont révélées pouvant prédire la dépression, ($F(4, 131) = 8.10, p < .001 ; R^2 \text{ change} = .11$). Enfin, lors de la quatrième étape, l'effet modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre l'instrumentalité et la dépression ne s'est pas avéré être significatif, ($F(6, 129) = 2.49, n.s. ; R^2 \text{ change} = .03$). En contrôlant chacune des variables lors de l'analyse de régression, les stratégies réévaluation positive/résolution de problèmes, ($B\hat{e}ta = -1.21, p = .05$) de même que distanciation/évitement, ($B\hat{e}ta = 1.60, p < .05$) fournissent des contributions uniques. De plus, une interaction s'est avérée être présente entre l'instrumentalité et la stratégie distanciation/évitement, ($B\hat{e}ta = -2.03, p < .05$).

Le Tableau 5 permet de démontrer également que chez les filles, lors de la première étape, l'âge ne s'est pas révélée une variable prédictrice de la dépression, ($F(1, 163) = .23$, n.s. ; R^2 change = .001). Lors de la deuxième étape, l'instrumentalité s'est montrée pouvant prédire la dépression, ($F(2, 162) = 7.12$, $p < .01$; R^2 change = .04). Dans le même sens, lors de la troisième étape, les stratégies réévaluation positive/résolution de problèmes et distanciation/éviterment se sont révélées des variables prédictrices de la dépression, ($F(4, 160) = 9.08$, $p < .001$; R^2 change = .10). Enfin, lors de la quatrième étape, l'effet modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre l'instrumentalité et la dépression ne s'est pas avéré être significatif, ($F(6, 158) = 1.14$, n.s. ; R^2 change = .01). Enfin, ni l'âge, ni l'instrumentalité et ni les stratégies d'adaptation se sont révélées être des variables significatives et ce, une fois que les autres variables furent contrôlées.

Discussion

La présente étude avait pour objectif de vérifier la nature des relations qui existent entre la dépression, les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation chez une population adolescente. Les résultats de cette étude confirment l'existence d'une différence sexuelle quant à la dépression chez des adolescents en milieu scolaire. Les filles rapportent plus de symptômes dépressifs comparativement à leurs pairs masculins. Ces résultats appuient ceux obtenus dans plusieurs recherches (Allgood-Merten et al., 1990 ; Campbell et al., 1992 ; Kandel & Davies, 1982 ; Petersen et al., 1991 ; Seiffge-Krenke,

1995). De plus, il ressort de cette étude que les garçons s'orientent davantage vers un rôle instrumental, alors que les filles adoptent davantage un rôle expressif. Contrairement au modèle de « l'intensification des rôles » de Hill et Lynch (1983), la présente recherche observe que les garçons et les filles, âgés de 17-18 ans, adhèrent plus aux caractéristiques expressives comparativement aux garçons et aux filles âgés de 15-16 ans. Ainsi, les garçons lorsqu'ils deviennent pubères s'identifient aux stéréotypes masculins mais au fur et à mesure qu'ils grandissent, malgré qu'ils continuent d'accorder de l'attention à ce rôle, ils développent davantage des caractéristiques expressives. La question suivante est soulevée : observe-t-on un changement dans la conception sociale des adolescents québécois quant aux rôles sexuels ? Katz et Ksansnak (1994) rapportent que les adolescents comparativement aux enfants auraient une conception moins rigide des caractéristiques associées à l'un ou l'autre des rôles sexuels. Chez les adolescents, Crockett, Camarena et Petersen (1989) observent une modification de la perception du rôle féminin avec l'âge, incorporant à la fois des attributs féminins et masculins. Une définition moins rigide et étroite du rôle sexuel féminin permettrait ainsi aux garçons de s'engager librement dans des comportements dits féminins. De nos jours, il est possible de penser que par exemple, l'expression des sentiments reliée au rôle féminin de même que l'indépendance associée au rôle masculin sont valorisées par notre société et conséquemment, les adolescents pourraient se situer différemment face aux rôles sexuels. Dans de futures recherches, il serait donc intéressant d'explorer les changements possibles quant à la définition de l'instrumentalité et de l'expressivité. De plus, l'absence d'interaction entre le sexe et

l'âge sur les rôles sexuels indique que la théorie de « l'intensification des rôles » de Hill et Lynch (1983) n'est pas appuyée par la présente étude. Il apparaît donc que l'apprentissage et l'identification aux stéréotypes s'effectuent avant l'adolescence. Les socialisants (parents, professeurs et pairs) inciteraient déjà les enfants à se conformer à des standards liés aux rôles sexuels. Dans les recherches ultérieures, il serait alors pertinent d'étudier ce phénomène avec une population plus jeune tels des pré-adolescents ou même des enfants.

Comme on pouvait s'y attendre, les résultats de cette étude démontrent que le fait de posséder des attributs instrumentaux ainsi que le fait de réagir aux problèmes avec des stratégies actives comme la réévaluation positive/résolution de problèmes vont de paire avec peu de symptômes dépressifs. Pour les adolescents qui présentent peu de caractéristiques instrumentales, la probabilité de l'occurrence des symptômes dépressifs augmente. Ceci vient appuyer d'autres recherches menées auprès des adolescents (Allgood-Merten et al., 1990 ; Wilson & Cairns, 1988) et de jeunes adultes (Russo, Green & Knight, 1993 ; Wong & Whitaker, 1993). Également, les adolescents qui emploient plus fréquemment une stratégie active comme la réévaluation positive/résolution de problèmes rapportent vivre moins de symptômes dépressifs comparativement à leurs pairs qui tendent à recourir davantage à la stratégie distanciation/évitement. Ceci va dans le sens des propositions d'Ebata et Moos (1991) de même qu'Herman Stahl et al., (1995) selon lesquelles, les stratégies actives comparativement aux stratégies d'évitement sont associées avec un faible taux de

dépression. D'après ces résultats, il devient alors possible d'avancer que les adolescents déprimés tendent à se distancier et à éviter le problème plutôt que de le réévaluer positivement et d'y appliquer la résolution de problèmes. Enfin, les résultats de la présente recherche démontrent que l'instrumentalité, la réévaluation positive/résolution de problèmes et la distanciation/éviterment constituent des facteurs de prédiction de la dépression chez les adolescents.

Les résultats de la recherche actuelle proposent également que la présence d'un taux plus élevé de dépression chez les filles peut être attribuable à un manque de traits instrumentaux et à l'utilisation de stratégies inefficaces. Les présents résultats, en lien avec ceux obtenus par Patterson et McCubbin (1987), proposent que les filles utilisent davantage la stratégie recherche de soutien. Seiffge-Krenke (1992, 1994) observe un fort besoin chez les adolescentes de résoudre leurs problèmes en cherchant le soutien des parents ou de leurs camarades. Toutefois, il semble que cette recherche de soutien ne serait pas efficace puisqu'elle ne protégerait pas les filles contre la dépression. Selon Lazarus, Coyne et Folkman (1984), l'efficacité d'une stratégie d'adaptation serait tributaire à la fois de la nature de l'événement, de l'évaluation de l'événement et des ressources personnelles et sociales disponibles à l'individu. Dans ce contexte, on pourrait penser que chez les filles plus particulièrement, l'efficacité d'une réponse donnée serait influencée par la synchronicité d'événements stressants. L'influence combinée de changements développementaux (p. ex., apparition de la puberté) et de stressors propres à l'âge (p. ex., transition de l'école primaire à l'école secondaire)

pourrait affecter la capacité, chez les filles, à faire face aux événements stressants. Seiffge-Krenke (1995) souligne, à cet effet, que les adolescentes rapportent vivre plus de stress et se sentent beaucoup plus menacées par eux. Allgood-Merten et al., (1990) indiquent, quant à eux, que les filles perçoivent les changements dans leur corps et dans leur environnement comme plus stressants et menaçants. C'est donc dire que les filles et les garçons évaluent ce qui leur arrive différemment. Ainsi, la façon dont les garçons interprètent une situation et le fait que ces derniers soient moins exposés à plusieurs transitions simultanées à cause d'une maturation plus lente les rendraient-ils à même de faire face plus efficacement aux événements stressants? Comme le fait remarquer Spence et Helmreich (1980) ce sont les personnes qui possèdent un ensemble d'habiletés instrumentales qui semblent utiliser plus de stratégies efficaces pour réagir à leur environnement. En effet, la recherche actuelle démontre que les adolescents qui adoptent des caractéristiques instrumentales utilisent plus fréquemment la stratégie active de réévaluation positive/résolution de problèmes pour contrer une situation problématique. La présence de traits instrumentaux s'exprime par un sentiment d'efficacité personnelle qui influencera les réactions au stress (Bandura, 1995). Face à une situation stressante, les individus arborant des caractéristiques instrumentales (p. ex., compétitif) vont se percevoir comme étant plus efficaces à résoudre un problème et conséquemment, ceci diminuera le risque de dépression. En ce sens, Wilson et Cairns (1988) indiquent que les filles auraient une meilleure perception de leurs compétences, notamment sociales et cognitives, lorsqu'elles présenteraient des caractéristiques instrumentales. La recherche actuelle indique en effet que chez les adolescentes, les

traits instrumentaux sont associés à l'utilisation de stratégies c'est-à-dire en recherchant du soutien ou en s'orientant davantage vers un processus de réévaluation positive/résolution de problèmes. Ces différents résultats mettent en évidence la relation existant entre l'utilisation de stratégies d'adaptation et l'instrumentalité. Cependant, la présente recherche n'observe pas l'effet modérateur qu'exercent les stratégies d'adaptation avec l'instrumentalité sur l'état émotionnel des adolescents. Ainsi, il apparaît que les stratégies d'adaptation ne viennent pas influencer à elles seules la relation entre l'instrumentalité et la dépression, mais que la relation existant entre l'instrumentalité et la dépression serait plutôt affectée par d'autres variables modératrices. Néanmoins, les résultats actuels démontrent qu'en contrôlant chacune des variables lors de la régression, un effet d'interaction est trouvé entre l'instrumentalité et la stratégie distanciation/évitement chez les garçons. Il est donc possible de penser que les garçons qui possèdent peu d'attributs instrumentaux et qui, de plus, adoptent une conduite d'évitement face à un problème seraient plus susceptibles de présenter des symptômes dépressifs.

En terminant, il convient de mentionner les limites inhérentes à cette étude. En effet, certaines réserves ont été émises sur la façon de mesurer les stratégies d'adaptation. Le *Questionnaire des stratégies d'adaptation* tel qu'utilisé dans la présente étude fait référence à une situation stressante globale plutôt qu'à des situations stressantes spécifiques. Comment savoir si une stratégie sera efficace pour une personne ou pour un problème ? À partir de ceci, il serait pertinent d'entreprendre une recherche permettant

d'explorer à nouveau l'effet modérateur des stratégies d'adaptation sur l'instrumentalité et la dépression en évaluant les stratégies d'adaptation dans différentes sphères d'activités spécifiques.

Conclusion

L'étiologie de la dépression chez les adolescents peut renvoyer à divers déterminants (Downey & Coyne, 1990). Il apparaît que plusieurs facteurs personnels et environnementaux n'expliquent pas à eux seuls la symptomatologie dépressive, mais que ces facteurs peuvent interagir et s'influencer réciproquement. Cette étude a d'ailleurs permis de préciser l'association de certains facteurs à la dépression. En effet, au cours de la présente étude, l'instrumentalité et la stratégie réévaluation positive/résolution de problèmes se sont présentées comme des pistes intéressantes pour prévenir ou contrer la dépression chez les adolescents. D'ailleurs, le manque de caractéristiques instrumentales (Craighead & Green, 1989) et la manière de répondre inefficacement face au stress (Nolen-Hoeksema, 1987) pourraient être une explication au fait que les filles sont plus déprimées que les garçons. À la lumière de tels résultats, cette étude propose que les interventions faites auprès des adolescentes devraient mettre l'accent sur le développement des traits instrumentaux et le développement des moyens (stratégies) dont elles disposent pour faire face plus efficacement à la menace. Enfin, cette étude a démontré la pertinence d'étudier les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation sur l'état émotionnel des jeunes. Il serait intéressant de poursuivre la

recherche de d'autres facteurs pouvant influencer l'apparition de la dépression chez les adolescents.

Références

- Alain, M. (1987). A french version of the Bem Sex-Role Inventory. *Psychological Report, 61*, 673-674.
- Alfieri, T., Ruble, D. N., & Higgins, E. T. (1996). Gender stereotypes during adolescence : Developmental changes and the transition to junior high school. *Developmental Psychology, 32*, 1129-1137.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology, 99*, 55-63.
- Altshuler, J. L., & Ruble, D. N. (1989). Developmental changes in children's awareness of strategies for coping with uncontrollable stress. *Child Development, 60*, 1337-1349.
- Band, E. B., & Weisz, J. R. (1988). How to feel better when it feels bad : Children's perspectives on coping with everyday stress. *Developmental Psychology, 24*, 247-253.
- Bandura, A. (1995). Self-efficacy in changing societies. Cambridge : Cambridge University Press.
- Baron, P. (1993). *La dépression chez les adolescents*. Canada : Edisem & Maloie.

- Baron, P., & De Champlain, A. (1986). Conceptions et stratégies d'adaptation des adolescents face à la dépression. *International Journal of Psychology*, 21, 685-696.
- Baron, P., Joubert, N., & Mercier, P. (1991). Situations stressantes et symptomatologie dépressive chez les adolescents. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 41, 173-179.
- Baron, P., & Peixoto, N. (1991). Depressive symptoms in adolescents as a function of personality factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 493-500.
- Barrera, M., Jr., & Garrison-Jones, C. V. (1988). Properties of the Beck Depression Inventory as a screening instrument for adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 263-273.
- Basoff, E. S., & Glass, G. V. (1982). The relationship between sex roles and mental health : A meta-analysis of twenty-six studies. *The Counseling Psychologist*, 10, 105-112.
- Beck, A.T. (1978). *Depression inventory*. Philadelphia : Center for cognitive therapy.
- Bem, S. L. (1974). Measurement of psychological androgyny. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 42, 155-162.
- Bergeron, L., Valla, J. P., & Breton, J. J. (1992). Pilot study for the Quebec child mental health survey : Part I. Measurement of prevalence estimates among six to 14 year olds. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37, 374-380.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.

- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Richer, C., & Wright, J. (1995). Communication brève, nature des stratégies d'adaptation au sein des relations conjugales : Présentation d'une version abrégée du Ways of Coping Questionnaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 27, 371-377.
- Bourque, P., & Beaudette, D. (1982). Étude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires francophones. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 14, 211-218.
- Campbell, T. L., Byrne, B. M., & Baron, P. (1992). Gender differences in the expression of depressive symptoms in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 12, 326-338.
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302.
- Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 405-411.
- Conway, M., Giannopoulos, C., & Stiefenhofer, K. (1990). Response styles to sadness are related to sex and sex-role orientation. *Sex Roles*, 22, 579-587.
- Craighead, L. W., & Green, B. J. (1989). Relationship between depressed mood and sex-typed personality characteristics in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 18, 467-474.

- Crockett, L. J., Camarena, P. M., & Petersen, A. C. (1989). Masculinity and femininity in early adolescence : Developmental change in self-perceptions. Unpublished manuscript, the Pennsylvania State University.
- Downey, G., & Coyne, J.C. (1990). Children of depressed parents : An integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.
- Ebata, A. T., & Moos, R. H. (1991). Coping and adjustment in distressed and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 12, 33-54.
- Ebata, A. T., & Moos, R. H. (1994). Personal, situational and contextual correlates of coping in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 99-125.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process : A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Ways of Coping Questionnaire : Research edition*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others : age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.
- Galambos, N. L., Almeida, D. M., & Petersen, A. C. (1990). Masculinity, femininity, and sex role attitudes in early adolescence : Exploring gender intensification. *Child Development*, 61, 1905-1914.

- Gove, W., & Herb, T. (1974). Stress and mental illness among the young : A comparison of the sexes. *Social Forces*, 53, 256-265.
- Hart, B. I., & Thompson, J. M. (1996). Gender role characteristics and depressive symptomatology among adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 16, 407-426.
- Herman-Stahl, M. A., Stemmler, M. & Petersen, A. C. (1995). Approach and avoidant coping : Implications for adolescent mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 649-665.
- Hill, J. P. & Lynch, M. E. (1983). The intensification of gender-related role expectations during early adolescence. Dans J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Éds.), *Girls at puberty : Biological and psychological perspectives* (pp.201-208). New York : Plenum Press.
- Kandel, D. B., & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 39, 1205-1212.
- Katz, P. A., & Ksiansnak, K. R. (1994). Developmental aspects of gender role flexibility and traditionality in middle childhood and adolescence. *Developmental Psychology*, 30, 272-282.
- Koenig, L. J., & Juhasz, J. A. (1991, Août). *Dealing with depression : Rumination and the perseveration of transient dysphoria among adolescents*. Paper presented at 99th annual meeting of the American Psychological Association, San Francisco, CA.
- Lamke, L. K. (1982). The impact of sex-role orientation on self-esteem in early adolescence. *Child Development*, 53, 1530-1535.

- Lazarus, R. S., Coyne, J. S., & Folkman, S. (1984). Coping emotion and motivation : The doctorings of humpty-dumpty. Dans K. R. Scherer & P. Ekman (Éds.), *Approches to emotion* (pp.221-238). Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Lazarus R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. Dans L. Pervin, & M. Lewis (Éds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 284-327). New York : Plenum Press.
- Lefkowitz, M. M., & Burton, N. (1978). Childhood depression : A critique of the concept. *Psychological Bulletin*, 85, 716-726.
- Marcotte, D. (1996). Irrational beliefs and depression in adolescence. *Adolescence*, 31, 935-954.
- Marcotte, D., & Baron, P. (1993). L'efficacité d'une stratégie d'intervention émotive-rationnelle auprès d'adolescents dépressifs de milieu scolaire. *Revue Canadienne de Counseling*, 27, 77-92.
- Marcotte, D., & Lapointe, V. (1996). *Les stratégies d'adaptation comme facteur de protection face à la dépression*. Communication présentée au XIXe congrès de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie, Trois-Rivières.
- Mishara, B. (1987). Traduction français du Ways of Coping Checklist. Manuscrit inédit. UQAM.
- Nezu, A. M., & Nezu, C. M. (1987). Psychological distress, problem solving, and coping reactions : Sex role differences. *Sex Roles*, 16, 205-214.

- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression : Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1990). *Sex differences in depression*. Stanford, CA : Stanford University Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Response to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 20-28.
- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors : Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescence*, 10, 163-186.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Petersen, A. C., Sarigiani, P. A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression : Why more girls? *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 247-271.
- Plancherel, B., Bolognini, M., Núñez, R., & Bettschart, W. (1993). Comment les pré-adolescents font-ils face aux difficultés? Présentation d'une version française du questionnaire A-Cope. *Revue Suisse de Psychologie*, 52, 31-43.

- Reynolds, W. M. (1992). Depression in children and adolescents. Dans W. M. Reynolds (Éd.), *Internalizing disorders in children and adolescents* (pp. 149-254). New York : John Wiley & Sons.
- Reynolds, W. M. (1994). Depression in adolescents : Contemporary issues and perspectives. *Advances in Clinical Child Psychology*, 16, 261-316.
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Russo, N. F., Green, B. F., & Knight, G. (1993). The relationship of gender, self-esteem, and instrumentality to depressive symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 12, 218-236.
- Seiffge-Krenke, I. (1992). Coping behavior of finnish adolescents : Remarks on a cross cultural comparaisn. *Scandinavian Journal of Psychology*, 33, 301-314.
- Seiffge-Krenke, I. (1994). Les modes d'ajustement aux situations stressantes du developpement : Comparaison d'adolescents normaux et d'adolescents perturbés. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 23, 313-327.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Health psychology in adolescents : Physical and psychological aspects*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Seiffge-Krenke, I., & Shulman, S. (1990). Coping style in adolescence : A cross-cultural study. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 21, 351-377.
- Spence, J. T. (1991). Do the BSRI and PAQ measure the same or different concepts? *Psychology of Women Quarterly*, 15, 141-165.

- Spence, J. T., & Helmreich, R. L. (1980). Masculine instrumentality and feminine expressiveness : Their relationships with sex role attitudes and behavior. *Psychology of Women Quarterly*, 5, 147-163.
- Steenbarger, B. N., & Greenberg, R. P. (1990). Sex roles, stress, and distress : A study of person by situation contingency. *Sex Roles*, 22, 59-68.
- Strober, M., Green, J., & Carlson, G. (1981). Utility of the Beck Depression Inventory with psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 482-483.
- Teri, L. (1982). The use of the Beck Depression Inventory with adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 277-284.
- Waelde, L. C., Silvern, L., & Hodges, W. F. (1994). Stressful life events : Moderators of the relationships of gender and gender roles to self-reported depression and suicidality among college students. *Sex Roles*, 30, 1-22.
- Whitley, B. E. Jr (1983). Sex role orientation and self-esteem : A critical meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 765-778.
- Whitley, B. E. Jr, & Gridley, B. E. (1993). Sex roles orientation, self-esteem and depression : A latent variables analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 363-369.
- Wilson, R., & Cairns, E. (1988). Sex-role attributes, perceived competence and the development of depression in adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29, 635-650.

Wong, J. L., & Whitaker, D. J. (1993). Depressive mood states and their cognitive and personality correlates in college students : They improve over time. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 615-621.

Tableau 1

Moyennes et écarts-types en regard de l'âge et du sexe pour la dépression,
les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation

Âge	13-14		15-16		17-18		Total		TOTAL
Variables	G	F	G	F	G	F	G	F	
	<u>n</u> = 48	<u>n</u> = 60	<u>n</u> = 86	<u>n</u> = 75	<u>n</u> = 36	<u>n</u> = 34	<u>n</u> = 170	<u>n</u> = 169	<u>n</u> = 339
Dépression	7.17 (7.48)	9.82 (8.33)	8.52 (8.03)	11.20 (9.40)	10.00 (8.19)	9.09 (5.62)	8.46 (7.93)	10.28 (8.38)	9.37 (8.20)
Rôles sexuels									
Instrumentalité	4.82 (.72)	4.67 (.68)	4.81 (.74)	4.53 (.69)	4.82 (.67)	4.45 (.64)	4.82 (.72)	4.54 (.68)	4.67 (.71)
Expressivité	4.55 (.62)	4.80 (.72)	4.38 (.68)	4.85 (.52)	4.60 (.48)	5.19 (.45)	4.48 (.63)	4.92 (.60)	4.72 (.65)
Stratégies d'adaptation									
Recherche de soutien	1.08 (.60)	1.55 (.67)	1.25 (.63)	1.69 (.57)	1.21 (.55)	1.73 (.51)	1.19 (.61)	1.66 (.60)	1.42 (.64)

Tableau 1

Moyennes et écarts-types en regard de l'âge et du sexe pour la dépression,
les rôles sexuels et les stratégies d'adaptation (suite)

Âge	13-14		15-16		17-18		Total		TOTAL
Variables	G	F	G	F	G	F	G	F	
	<u>n</u> = 48	<u>n</u> = 60	<u>n</u> = 86	<u>n</u> = 75	<u>n</u> = 36	<u>n</u> = 34	<u>n</u> = 170	<u>n</u> = 169	<u>n</u> = 339
Stratégies d'adaptation									
Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	1.30 (.60)	1.47 (.61)	1.45 (.53)	1.46 (.56)	1.37 (.56)	1.66 (.50)	1.39 (.56)	1.50 (.57)	1.45 (.57)
Distanciation/Évitement	1.34 (.57)	1.48 (.57)	1.46 (.56)	1.52 (.49)	1.46 (.49)	1.29 (.44)	1.42 (.55)	1.46 (.51)	1.44 (.53)

Note. Les écarts-types apparaissant entre les parenthèses.

Tableau 2

Corrélations avec la dépression pour les garçons et les filles

	Garçons	Filles	Total
Rôles sexuels			
Instrumentalité	-.15	-.24**	-.23***
Expressivité	-.03	-.06	.01
Stratégies d'adaptation			
Recherche de soutien	-.05	-.07	-.02
Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	-.13	-.28***	-.20***
Distanciation/Évitement	.22**	.14	.18**

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 3

Corrélations avec l'instrumentalité pour les garçons et les filles

	Garçons	Filles	Total
Stratégies d'adaptation			
Recherche de soutien	.16	.19*	.09
Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	.12	.39***	.24***
Distanciation/Évitement	-.04	.08	.01

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 4

Régressions multiples des variables indépendantes sur la dépression

Bloc	Variables	F change	R ² change	Bêta
1	Sexe/Âge	4.72	.03 **	Sexe = .15 ** Âge = .07
2	Instrumentalité	9.81	.03 **	-.08
3	Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	17.39	.10 ***	-.91 *
	Distanciation/Évitement			.98 *
4	Intrumentalité x Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	2.91	.02	.79
	Intrumentalité x Distanciation/Évitement			-.81

*p < .05. **p < .01. ***p < .001

Tableau 5

Régressions multiples des variables indépendantes sur la dépression (Garçons)

Bloc	Variables	F change	R ² change	Bêta
1	Âge	1.56	.01	.81
2	Instrumentalité	3.16	.02	-.03
3	Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	8.10	.11 ***	-1.21 *
	Distanciation/Évitement			1.60 *
4	Instrumentalité x Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	2.49	.03	1.17
	Instrumentalité x Distanciation/Évitement			-1.43 *

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 5

Régressions multiples des variables indépendantes sur la dépression (Filles)

Bloc	Variables	F change	R ² change	Bêta
1	Âge	.23	.001	.06
2	Instrumentalité	7.12	.04 **	-.01
3	Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	9.08	.10 ***	-.75
	Distanciation/Évitement			.85
4	Instrumentalité x Réévaluation positive/ Résolution de problèmes	1.14	.01	.56
	Instrumentalité x Distanciation/Évitement			-.72

*p < .05. **p < .01. ***p < .001